

# リハビリテーション科 この1年

理学療法士 坂本 雅則

作業療法士 窪田 博文

## 理学療法部門

平成12年は、当部門の具体的目標として次の2点をたてました。

①診療報酬上でいう「簡単なもの」から、一部「複雑なもの」へ変更し個別的な訓練を実施すること

②介護保険下での「訪問リハビリテーション」を小規模でも実施すること

①について。「複雑なもの」とは40分以上PT（理学療法士）が個別に訓練するものです。平成11年4月の増築に伴い脳神経外科病床数が19床から27床へ増床し、脳外科依頼の患者数は、およそ1.5倍増えました。脳神経外科疾患は整形外科疾患とは違い、自主訓練が実施しづらく個別的動作訓練が必要、理解力・判断力が不良なため転倒等の危険性があるなどの理由からPTがマンツーマンに近い形で訓練しなければなりません。この件に関しては、平成12年4月より鷺見義和技師の新規採用により現実的なものとなりました。昭和63年以来の実質的理学療法士の増員でした。新規採用にあたりまして、佐古副院長（兼医療技術部長）のご理解、ご協力に感謝いたしております。

4月以降は患者さんへの訓練がより個別的になっただけでなく、医療事故でいうインシデント、ヒヤリハットが減少したことを実感しています。また、昨年10月には、日本医療機能評価機構より当科に何点かご指摘をいただきました。「複雑で診療は行っていないのですね」と。この指摘事項に関しても、改善することができたことを報告します。

②について。要介護高齢者の増加、家族介護者の高齢化、社会的入院等の社会問題により平成12年4月より介護保険制度が導入されました。当科

においても、8月より居宅サービスの一つとして位置づけされている「訪問リハビリ」を新規事業として開始することができました（表1）。規模的には、毎月曜日の午後のみ実施しています。利用料は、1回につき1割550円で、月ごとにお支払いいただいております。疾患別では、脳出血1例（要介護5）、脳梗塞（要介護3）、慢性呼吸不全による在宅酸素療法1例（要介護3）の計3例です。訓練では、担当ケアマネージャーのケアプランに沿うように、具体的には関節可動域訓練、および室内での起立・歩行訓練中心に実施しています。妻である介護者の中には、「来てくれるようになってから、座るのが安定するようになってきた」と週1回の機能訓練でも喜ばしい訴えもあり、逆に私たちの方が驚く場面もありました。

これからの展望ですが、事業開始とほぼ同時に対象枠は満たされ、かつ、サービスも長期的に継続しています。市内のある居宅介護支援事業者の訪問リハビリ希望者3名は待機状態となっており、新規希望者へのサービス提供は停滞しています。名寄市の人口は減少傾向にあるものの、要介護認定率の高い高齢者人口の増加により、需要が高まることは必至であります。そこで、この事業の拡充が必要と考えています。

最後に、私が考える7カ年長期計画（平成13年～19年度）について、項目を列挙して終わりとします。

- ・介護保険「訪問リハビリテーション」の拡充
- ・身障作業療法士（OT）、言語聴覚士（ST）のコ・メディカルスタッフ配置
- ・維持期（慢性期）リハビリ病棟の設置
- ・地域リハビリ広域支援センターの機能

## 名寄市立総合病院「指定訪問リハビリテーション」事業運営要綱

### (事業の目的)

第1条 名寄市立総合病院（以下「病院」という。）が行う指定訪問リハビリテーション事業（以下「事業」という。）の適切な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、病院の理学療法士が要介護状態又は要支援状態にあり、主治医が指定訪問リハビリテーションを必要と認めた者に対し、適切な指定訪問リハビリテーションの提供することを目的とする。

### (運営の方針)

第2条 病院の理学療法士は、利用者の希望、主治医の指示及び要介護者等の心身の状況を踏まえた訪問リハビリテーション計画に基づき、心身の機能の維持回復を図り在宅療養が継続できるよう支援する。

2 事業の実施に当たっては、関係市町村、地域の居宅介護支援事業者、介護サービス事業者等との連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。

### (事業所の名称等)

第3条 事業を行う事業所の名称及び所在地は、次のとおりとする。

- (1) 名称 名寄市立総合病院
- (2) 所在地 名寄市西7条南8丁目1番地

### (職員の職種、員数、職務内容)

第4条 事業に従事する職種、員数、職務内容は次のとおりとする。

- (1) 管理者は、病院長（常勤職員）とし、職員及び業務の管理を行う。
- (2) 理学療法士は、2名（常勤職員）とし、訪問リハビリテーション計画を作成し主治医に報告するとともに、指定訪問リハビリテーションの提供にあたる。

### (診療日及び診療時間)

第5条 事業の診療日及び診療時間は、次のとおりとする。

- (1) 診療日 月曜日。但し、外来休診日を除く。
- (2) 診療時間 午後1時30分～午後5時まで。

### (利用料等)

第6条 指定訪問リハビリテーションを提供した場合の利用料の額は、厚生大臣が定める基準によるものとする。

### (事業の実施地域)

第7条 事業の実施地域は、名寄市の区域とする。

### (緊急時等における対応方法)

第8条 理学療法士は、訪問リハビリテーションを実施中に利用者の病状に急変、その他緊急事態が生じた場合は、必要に応じて臨時応急の手当を行うとともに、速やかに主治医に連絡し適切な処置を行うものとする。

2 理学療法士は、前項についてしかるべき処置をした場合は、速やかに管理者及び主治医に報告しなければならない。

### (その他運営についての留意事項)

第9条 職員は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持する。

2 利用者からの相談、苦情に適切な対応をするために常設の窓口を置き、利用者が不利益を受けることがないよう配慮する。

3 この要綱に定める事項の外、運営に関する重要事項は、必要に応じその都度定めるものとする。

### 附 則

この要綱は、平成12年7月1日から施行する。

## 作業療法部門

当部門の平成12年の目標は、大きく分けて院内OTの充実と地域OTの基盤づくりでした。

### ①院内OTの充実

作業活動は、この一年で特に変更はありませんでした。年間の実施人数は、前年比104%の伸びになりました。平成11年に変更した週間プログラムが軌道に乗ってきたと思われます。しかし、変更前の平成10年の実施人数と比較すると94%にとどまっています。これはプログラムで単位数が減ったこと、新規の患者さんが増えなかったことにあると思われます。医療事故防止、入院OTから地域OTへの移行を考えれば、必要な変革であったと思いますが、今後は新規の患者さんを積極的に増やしていきたいと思えます。

精神科チームワークの充実は、例年目標に上げていますがなかなか進んでいません。年間行事において企画、準備の段階から各部門との連携を取っていくこと、チーム会議を精神科全体についての話し合いの場にしていくこと、カンファレンスではカンファレンスシートの様式化と話し合いの流れを確立すること、各部門との連絡体制をシステム化することなどが今後必要と思われます。

医療機能評価後から進めてきたOT棟の環境整備や業務分担、書類管理はこの一年である程度目途がついたと考えています。

実習生は従来通り受け入れてきましたが、精神保健ボランティア講座の受講生を初めて受け入れ、今後ボランティアの受け入れ体制を整えていく

と思っています。

全道作業療法学会には毎年演題発表をしてきました。今回、内田作業療法士の演題が優秀賞を受賞したことは日頃の業務が認められたものと思われます。

### ②地域OTの基盤づくり

これからの当部門の展開は地域を見据えたものでなければならないと考えています。精神保健ネットワークづくりがその柱になると考えており、生伸園共同作業所、緑が丘授産所、保健所の社会復帰学級、道北地域生活支援センターとの連携はこの一年で安定してきました。今後は回復者クラブ、家族会、断酒会、社会福祉協議会、市役所、ボランティアなどとの連携を広めていきたいと考えています。また、精神科内に地域生活支援室を設置するなどして入院から在宅支援まで一貫したリハビリテーションを行う役割も地域OTで担っていきたいと思えます。

最後に、当部門の7カ年事業計画（平成13年度～19年度）を大まかに以下のように立案しました。

- ・入院OTの充実
- ・精神科チームワークの確立
- ・入院OTから地域OTへの移行の早期化
- ・精神科リハビリテーションの確立
- ・精神保健ネットワークの確立

今後はこの計画を進めていき、最終的にはノーマライゼーションの達成に寄与したいと考えています。



院内ミニバレー大会